

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

O NEEEXISTENCI PŘÍZNAKŮ VIROVÉHO INFEKČNÍHO ONEMOCNĚNÍ

JMÉNO A PŘÍJMENÍ:.....

DATUM NAROZENÍ:.....

TRVALE BYTEM:.....

1. Prohlašuji, že se u výše uvedeného dítěte / tanečníka neprojevují a v posledních dvou týdnech neprojevily příznaky virového infekčního onemocnění (např. horečka, kašel, dušnost, náhlá ztráta chuti a čichu apod.) a že mi není známo, že by v posledních 14ti dnech přišel/a do kontaktu s osobou, která trpí výše uvedenými příznaky.
2. Prohlašuji, že se výše uvedené dítě / tanečník nebude při projevení se takových příznaků účastnit společných lekcí a dám o této situaci vědět vedení FDS (Annie - tel. 777125804).

v dne

.....

Podpis zletilého tanečníka nebo
podpis zákonného zástupce